

様式第6号（第9条関係）

刈谷市難聴高齢者補聴器購入費助成請求書

年　月　日

刈谷市長

請求者　住　所 _____

氏　名 _____

電話番号 (_____) - _____

次のとおり請求します。

請　求　額		円	
助 成 決 定 者	住　所		
	フ　リ　ガ　ナ		
	氏　名		
生　年　月　日	年　月　日		
補　聴　器　購　入　日		年　月　日	
振　込　口　座	金　融　機　関　名		
	種　目		口　座　番　号
	口　座　名　義　人 (カタカナ)		

【市確認欄】

添付書類

領収書の写し

※宛名が本人であること、購入日、金額、発行者名、但し書きが記載されていること

購入日から30日以内の請求

受付

様式第6号（第9条関係）

刈谷市難聴高齢者補聴器購入費助成請求書（記入例）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

刈谷市長

購入費用の2分の1の額又は
決定通知書の助成限度額のい
ずれか低い方の額を記入して
ください。

次のとおり請求します。

求者 住 所 刈谷市〇〇町〇丁目〇番地
氏 名 刈谷 太郎
電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇 一 〇〇〇〇

請 求 額		15,000 円※	
助 成 決 定 者	住 所	刈谷市〇〇町〇丁目〇番地	
	フ リ ガ ナ	カリヤ ハナコ	
	氏 名	刈谷 花子	
	生 年 月 日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	
補 聴 器 購 入 日		令和〇〇年〇〇月〇〇日	
振 込 口 座	金 融 機 関 名	〇〇銀行 〇〇支店	
	種 目	普通	口 座 番 号 〇〇〇〇〇〇〇〇
	口 座 名 義 人 (カタカナ)	カリヤ ハナコ	

【市確認欄】

本人名義の個人口座を記入してください。

<input type="checkbox"/> 領収書の写し ※宛名が本人であること、購入日、金額、発行者名、但し書きが記載されていること <input type="checkbox"/> 購入日から30日以内の請求	受付
---	----

市職員が記入